



GGD

Rotterdam-Rijnmond

Gemeenschappelijke regeling GGD Rotterdam–Rijnmond (GGD-RR)

Gemeenschappelijke regeling GGD Rotterdam-Rijnmond Jaarverslag 2019

Inhoud

1. Inleiding

§1.1 - Jaarrapportage	3
§1.2 - Basistakenpakket en plusproducten	4
§1.3 - Het bestuur	4
§1.4 - Ambtelijk kernteam	5
§1.5 - Wet Publieke Gezondheid	6
§1.6 - Relevante Ontwikkelingen 2019	8

2. Basistaken

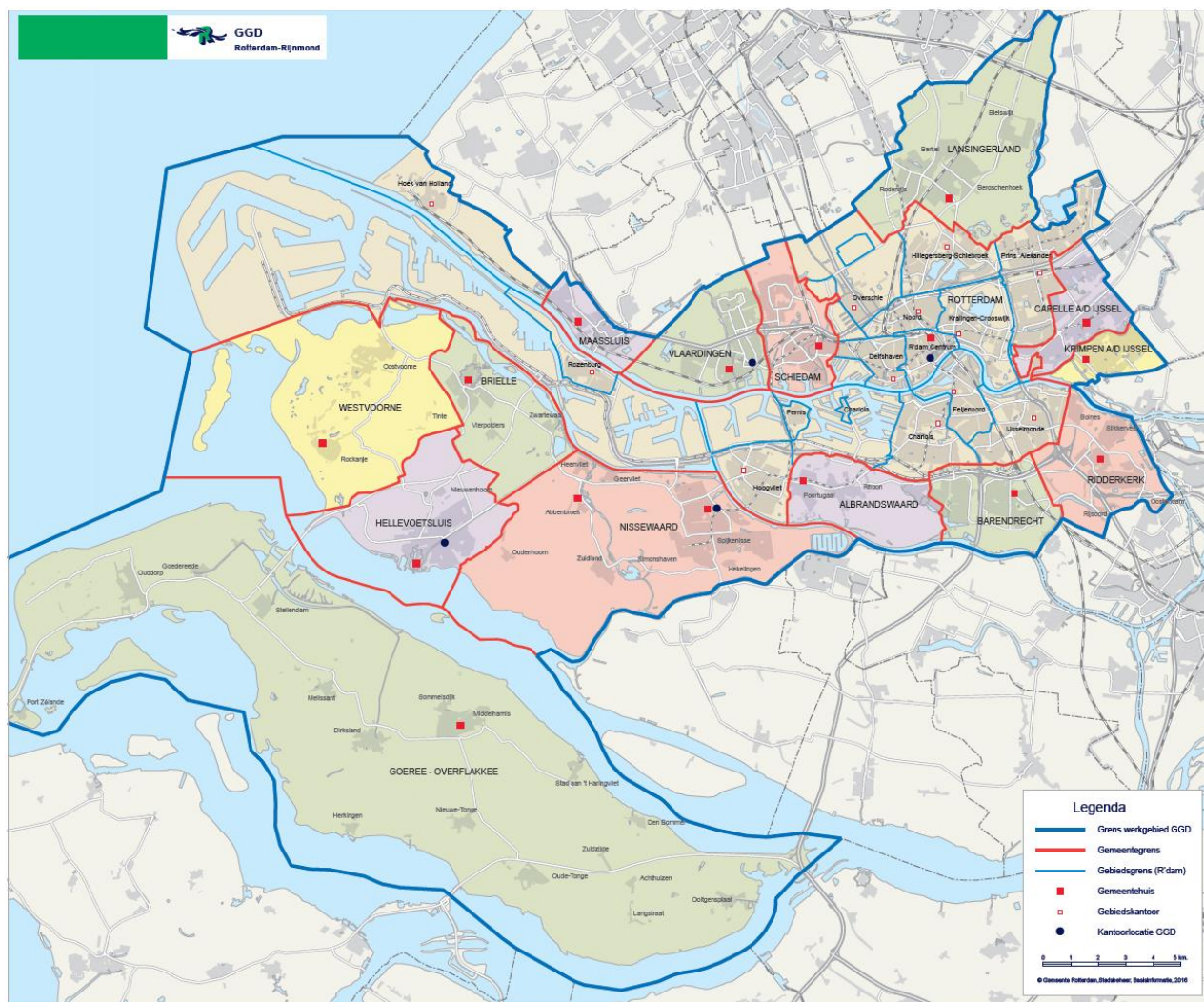
§2.1 - Geleverde prestaties 2019	12
§2.2 - Toelichtingen	18
§2.3 - Facturering basistakenpakket	28



1. Inleiding

§1.1 - Jaarrapportage gemeenschappelijke regeling GGD-RR

De gemeenschappelijke regeling GGD Rotterdam-Rijnmond (GR GGD-RR) in 2019 was de gemeenschappelijke regeling van de gemeenten: Albrandswaard, Barendrecht, Brielle, Capelle a/d IJssel, Goeree-Overflakkee, Hellevoetsluis, Krimpen a/d IJssel, Lansingerland, Maassluis, Nissewaard, Ridderkerk, Rotterdam, Schiedam, Nissewaard, Vlaardingen en Westvoorne.



De GGD Rotterdam-Rijnmond (GGD-RR) voert de basistaken uit voor het gehele werkgebied. In de regiobegroting 2019 is aangegeven wat de aard, omvang en prijs is van de producten die de GGD Rotterdam-Rijnmond voor de gemeenten uitvoert.

§1.2 - Basistakenpakket en plusproducten

De begroting van de GGD-RR heeft betrekking op het pakket basisproducten dat de GGD-RR voor alle gemeenten uitvoert. Het basistakenpakket heeft in principe een looptijd van vier jaar (2014 - 2018). Het productenboek is de inhoudelijke bijlage bij de begroting. Voorliggend jaarverslag 2019 heeft betrekking op het basistakenpakket van de GGD-RR zoals vastgelegd in de productbegroting 2019.

Omdat de gemeenschappelijke regeling GGD-RR alleen de bijdrage van de deelnemende gemeenten regelt en geen eigen balans kent (bijdrage van de gemeenschappelijke regeling is een onderdeel van de dienstbegroting van de GGD-RR als onderdeel van het concern gemeente Rotterdam) is dit jaarverslag geen formele jaarrekening in de zin van het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV). Dit is ook met de Provincie Zuid-Holland, als toezichthouder op gemeenschappelijke regelingen, afgestemd.

Los van de afspraken rond het basistakenpakket en de verslaglegging daarvan in dit jaarverslag, maken alle regiogemeenten indien gewenst bilaterale afspraken met de GGD over de uitvoering van plusproducten. De plusproducten vallen buiten de regeling, aangezien dit bilaterale afspraken zijn tussen de GGD-RR als onderdeel van de gemeente Rotterdam en de overige gemeenten. Daarom is er vanaf 2013 voor gekozen om over de stand van zaken rond de plusproducten separaat per gemeente te rapporteren.

§1.3 - Het bestuur

Het bestuur van GGD-RR bestaat uit de portefeuillehouders volksgezondheid van de deelnemende gemeenten. In 2019 zag de samenstelling als volgt uit:

Albrandswaard	Mw. M. Van Ginkel	
Barendrecht	Mw. R. Roopram	
Brielle	Dhr. B. Van Ravenhorst	
Capelle a/d IJssel	Dhr. M. Wilson	
Goeree-Overflakkee	Dhr. B.J. Bruggeman	
Hellevoetsluis	Dhr. H. van der Velde	
Krimpen a/d IJssel	Mw. K. Jaarsma	
Lansingerland	Mw. A. van Tatenhove	
Maassluis	Mw. C. Bronsveld-Snoep	
Nissewaard	Dhr. W. Struijk	
Ridderkerk	Dhr. L. Franzen	Tot mei was dit mw. C. van Vliet
Rotterdam	Dhr. S. de Langen	Voorzitter
Schiedam	Mw. P. van Aaken	
Vlaardingen	Mw. J. Silos-Knaap	
Westvoorne	Dhr. W.A.J. Borgonjen	Vice-voorzitter
GGD	Mevr. S. Baas	DPG
GGD	Dhr. C. Quak	Uitvoerend secretaris
GGD	Mw. I. van Soest	Notulist

Het algemeen bestuur vergaderde in 2019 vijf keer.

De belangrijkste onderwerpen in 2019 worden besproken in paragraaf 1.6.

De GGD-RR heeft geen dagelijks bestuur. Het algemeen bestuur heeft na de fusie met de GGD-ZHE wederom besloten om geen dagelijks bestuur in te stellen. De noodzaak voor een dagelijks bestuur is binnen de gemeenschappelijke regeling GGD-RR minder aanwezig aangezien de bedrijfsvoering als dienst van de gemeente Rotterdam een verantwoordelijkheid is van de gemeente Rotterdam.

§3.2 – Ambtelijk kernteam

De ambtenaren volksgezondheid van de deelnemende gemeenten overleggen met de GGD in het kernteam GGD-RR. Dit kernteam bespreekt belangrijke ontwikkelingen in de producten van de GGD en bereidt de vergaderingen van het algemeen bestuur voor. De samenstelling van het kernteam was in 2019 als volgt:

Albrandswaard,		
Barendrecht en Ridderkerk	Dhr. R. van Griensven	
Brielle	Mw. K. van de Laar	
Capelle a/d IJssel	Mw. I. Smith	
Goeree-Overflakkee	Mw. J. van Loon	
Hellevoetsluis	Dhr. T. Hoek	
Krimpen a/d IJssel	Dhr. M. Noorlander	
Lansingerland	Mw. E. van Kempen	Voorzitter
Maassluis	Mw. J. Simons	
Nissewaard	Mw. E. Erkci	
Rotterdam	Mw. E. Van Baarle	
Schiedam	Mw. S. Badal	
Vlaardingen	Dhr. A. de Gier en mw. I. Romers	
Westvoorne	Mw. M. Bochove	
GGD	Dhr. C. Quak	Secretaris
GGD	Mw. I. van Soest	Notulist

Het kernteam vergaderde in 2019 zes keer, waarvan één extra overleg in het kader van inspecties kinderopvang. De vergaderingen waren voornamelijk gericht op de voorbereiding van de vergaderingen van het algemeen bestuur.



§1.5 - Wet Publieke Gezondheid

De Wet publieke gezondheid (wet PG) is het kader waarbinnen de GGD namens de gemeenschappelijke regeling de basistaken uitvoert voor de deelnemende gemeenten. De kern van de wet is dat deze het college van burgemeester en wethouders van alle gemeenten opdraagt om de totstandkoming en de continuïteit van en de samenhang binnen de publieke gezondheidszorg, en de afstemming ervan met de curatieve gezondheidszorg en de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen te bevorderen.

Ter uitvoering van de in het eerste lid bedoelde taak draagt het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg voor:

- a. het verwerven van, op epidemiologische analyse gebaseerd, inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking,
- b. het elke vier jaar, voorafgaand aan de opstelling van de nota gemeentelijke gezondheidsbeleid, bedoeld in artikel 13, tweede lid, op landelijk gelijkvormige wijze verzamelen en analyseren van gegevens over deze gezondheidssituatie,
- c. het bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen,
- d. het bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's, met inbegrip van programma's voor de gezondheidsbevordering,
- e. het bevorderen van medisch milieukundige zorg,
- f. het bevorderen van technische hygiënezorg,
- g. het bevorderen van psychosociale hulp bij rampen,
- h. het geven van prenatale voorlichting aan aanstaande ouders.

Specifiek voor de uitvoering van de algemene infectieziektebestrijding worden in de wet vervolgens de onderstaande taken genoemd:

- a. het nemen van algemene preventieve maatregelen op dit gebied,
- b. het bestrijden van tuberculose en seksueel overdraagbare aandoeningen, inclusief bron- en contactopsporing,
- c. bron- en contactopsporing bij meldingen

Het merendeel van de algemene taken (a t/m g) en de taken op het terrein van infectieziektebestrijding vormen de kern van het basistakenpakket dat de gemeenschappelijke regeling GGD-RR uitvoert.

Daarnaast worden in de wet specifiek nog de taken voor de jeugdgezondheidszorg en de ouderengezondheidszorg opgenoemd.

Voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg zijn dit:

- a. het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren,
- b. het ramen van de behoeften aan zorg,
- c. de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, met uitzondering van het perinatale onderzoek op phenylketonurie (PKU), congenitale hypothyroïdie (CHT) en adrenogenitaal syndroom (AGS) en het aanbieden van vaccinaties voorkomend uit het Rijksvaccinatieprogramma,
- d. het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding,
- e. het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

Voor de uitvoering van de ouderengezondheidszorg worden in de wet PG de volgende taken omschreven:

- a. het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van ouderen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren;
- b. het ramen van de behoeften aan zorg;
- c. de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen als comorbiditeit;
- d. het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding;
- e. het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

In de wet PG wordt tevens omschreven dat alle gemeenten binnen twee jaar na openbaarmaking van de landelijke gezondheidsnota een nota gemeentelijk gezondheidsbeleid vaststellen. Een ander belangrijk deel van de wet PG richt zich op allerlei bepalingen rond de uitbraak van infectieziekten en de controle daarop rond havens en vliegvelden. Voorts regelt de wet de samenhang met de omvang van de veiligheidsregio's en het hanteren van een meldcode voor huiselijk geweld voor GGD'en.



§1.6 - Relevante ontwikkelingen van 2019

Vergadercyclus 2019 e.v.

In de vergadering van het Algemeen Bestuur GGD Rotterdam-Rijnmond van 21 februari zijn wijzigingen in de vergadercyclus doorgenomen. Er werd besloten om de delen AB GGD-RR / Raad van het Publiek Belang CJG-Rijnmond en het deel Algemeen Bestuur Jeugdhulp Rijnmond dit jaar op verschillende dagen te houden.

Sinds de vorming van het AB Jeugdhulp en de Raad voor het Publieke Belang van CJG Rijnmond werden al deze bestuurlijke overleggen, op één middag gepland. Dit naar aanleiding van de wens van bestuurders om voor deze overleggen maar één keer in de zoveel tijd een middag te hoeven vrij maken. Ook is destijds in gezamenlijkheid gekozen voor een centrale locatie, zoals Stadhuis Rotterdam.

Vanuit het bestuurlijk overleg werden er nu twijfels geuit over het voortzetten van deze vergaderingen op de huidige manier en werd voorgesteld de vergaderingen weer apart op andere dagen te houden. De feedback betrof ook de korte voorbereidingstijd waardoor de grotere, inhoudelijke onderwerpen niet altijd voldoende aandacht kunnen krijgen. Na een korte enquête onder alle bestuurders is ervoor gekozen de vergaderingen te splitsen, zodat RvhPB en AB GGD-RR op een andere dag gehouden worden dan die van het AB Jeugdhulp.

De platformbijeenkomsten waarin de wethouders Jeugd en Volksgezondheid samenkomen, vinden plaats op de donderdagen waarop de RvhPB en het AB GGD-RR samenkomen.

Voor de locatie bleef de voorkeur Rotterdam (stadhuis of directe omgeving), maar om de wethouders tegemoet te komen die niet altijd in Rotterdam willen vergaderen is voorgesteld om tenminste één maal per jaar elders te vergaderen, bij gemeenten die met het OV gemakkelijk bereikbaar zijn.

Begroting 2020 Gemeenschappelijke Regeling GGD-RR en Jaarverslag 2018

Het Algemeen Bestuur is op 4 april akkoord gegaan met het doorzenden van de conceptbegroting naar de raden van alle aangesloten gemeenten voor het geven van hun eventuele zienswijzen. Op verzoek van het AB werd in de begeleidende brief aan de raden aandacht gevraagd voor het feit dat de tarieven inspectie kinderopvang pas in juni duidelijk zouden worden.

Het Jaarverslag 2018 werd zonder opmerkingen vastgesteld en doorgestuurd aan de raden.

In de vergadering van 27 juni is de begroting definitief vastgesteld en naar provinciale staten gezonden, inclusief de beschikbare berichten van raden rond de zienswijzen. De later binnengekomen zienswijzen zijn nagezonden naar de provincie, er zijn geen bijzondere opmerkingen meegegeven.

De belangrijke punten rond de begroting 2020:

De GGD Rotterdam-Rijnmond (GGD-RR) voert een uniform pakket van basistaken uit voor het gehele werkgebied. Bij de opstelling van de begroting 2019 zijn door het algemeen bestuur nieuwe afspraken gemaakt omtrent de omvang van het pakket basisproducten dat de GGD Rotterdam-Rijnmond voor alle gemeenten uitvoert. Het basistakenpakket is in lijn met de gemaakte afspraken voor een nieuwe vierjaarsperiode (2019-2022) weer doorgerekend. Zowel op de tarieven als op de ureninzet is elke product herzien. Ook bij nieuwe doorrekeningen van uurtarieven en ureninzet is het de GGD gelukt om de prijs van het pakket ongewijzigd houden. De Wet publieke gezondheid (wet PG) is het kader waarbinnen de GGD namens de gemeenschappelijke regeling de basistaken uitvoert voor de deelnemende gemeenten. Gemeenten kunnen verder bilateraal afspraken maken met de GGD-RR over de inkoop en uitvoering van zogenaamde (extra) plusproducten.

De gemeenschappelijke regeling GGD-RR houdt zich altijd aan het indexpercentage dat jaarlijks wordt afgegeven door de Kring van Gemeentesecretarissen van de regio Rotterdam-Rijnmond. De begroting is voor 2020 daarom opgehoogd met dit indexpercentage van + 3,4% ten opzichte van het begrotingsjaar 2019. Het budgetair kader voor 2020 bedraagt daarmee € 5,41 per inwoner voor het vaste deel van het basistakenpakket. Het variabele deel van het basistakenpakket bestaat uit het product inspecties kinderopvang en kent geen vast bedrag per inwoner omdat het afhangt van het aantal locaties en het gewenste aantal inspecties per gemeente. De ontwikkelingen bij kinderopvang worden niet door de GGD-RR bepaald maar door veranderingen in landelijke regels. Door wettelijke aanpassingen in de kinderopvanginspecties zullen ook de normuren per inspectie nog aangepast moeten worden. De GGD Rotterdam Rijnmond werkt op dit moment uit wat de reële kostendekkende productprijs is voor dit product en in het najaar zal hierover nog een besluit worden genomen door het

Algemeen Bestuur. Overigens wordt deze wettelijke basistaak na afloop van een kalenderjaar zoals altijd afgerekend op basis van daadwerkelijke aantallen uitgevoerde inspecties en is het begrotingsbedrag op dit product altijd een inschatting van de te maken kosten.

Ontwikkelingen binnen de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling (HGKM)

Voor integrale afstemming en overleg over huiselijk geweld en kindermishandeling werd nog een gremium gezocht om bij aan te sluiten. In de vergadering van het AB op 27 juni is besproken of het periodieke overleg van het Algemeen Bestuur van het Zorg- en Veiligheidshuis Rotterdam-Rijnmond hiervoor in aanmerking zou komen.

Er deden zich in de regio Rotterdam Rijnmond diverse ontwikkelingen voor binnen de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling (HGKM) die van groot belang waren om tot een meer effectieve aanpak te komen. Daarbij ontbrak echter integrale afstemming en sturing vanuit een gedeelde visie en uitgangspunten. Er is gewerkt aan een Regiovisie HGKM voor heel Rotterdam Rijnmond. Deze regiovisie biedt een kapstok voor sturing, er moest echter nog een gremium worden gevonden voor integrale afstemming en overleg.

De problematiek van HGKM is vaak meervoudig en complex. Een effectieve aanpak vraagt daarom samenwerking: tussen partners die werken in deels afzonderlijke ketens, vanuit verschillende wettelijke kaders en beleidsdomeinen. Grofweg gaat het in de kern om samenwerking tussen zorg, straf en jeugd; maar ook de samenwerking met domeinen als welzijn, werk & inkomen en huisvesting is van groot belang om stabiele veiligheid te creëren.

Een dergelijke samenwerking vereist actieve sturing. De programma's en ontwikkelingen die streven naar een effectievere aanpak van HGKM hangen inhoudelijk met elkaar samen, zijn voor hun succes deels afhankelijk van elkaar en vereisen (deels) inzet van dezelfde partners. Integrale afstemming op strategisch niveau, vanuit een gedeelde visie en uitgangspunten, ontbrak echter in de regio. Er was behoefte aan één gremium waar bestuurders van gemeenten en ketenpartners uit de domeinen zorg, veiligheid en jeugd kunnen samenkomen. De al eerder voorgestelde projectstructuur voor het Centrum Huiselijk Geweld en Geweld hoort nergens Thuis bleek niet haalbaar.

Vanwege de noodzaak voor integrale afstemming is er gepleit voor het inrichten van een mogelijkheid voor overleg op strategisch niveau, door gemeenten samen met ketenpartners, aansluitend bij een bestaand overleg zodat verhoging van de bestuurlijke druk zoveel mogelijk wordt voorkomen. Dit onderwerp is vanwege de samenhang met jeugdhulp naar AB Jeugd overgegaan.

Nieuw toezichtskader Toezicht Wmo Rotterdam-Rijnmond (2019)

Tijdens de vergadering van 5 september 2010 is het geactualiseerde toezichtskader Toezicht WMO RR aan het AB voorgelegd.

Het nieuwe toezichtskader borduurt voort op het toetsingskader uit 2016. De werkzaamheden van de toezichthouder zijn hierin verder geconcretiseerd en toegelicht. Bovendien zijn nieuwe onderdelen toegevoegd, zoals de mogelijkheid voor aanbieders om een zienswijze bij rapportages te laten opnemen. Ook zijn toetsingscriteria toegevoegd, waarmee Toezicht Wmo de toegang tot Wmo-voorzieningen bij gemeenten kan toetsen. Landelijke ontwikkelingen ten aanzien van het toezicht zijn met oog op de onderlinge samenwerking verwerkt.

Het toezicht Wmo Rotterdam-Rijnmond is in april 2016 van start gegaan op basis van het toetsingskader dat door de beleidsadviseurs Wmo was opgesteld.

In de afgelopen jaren heeft Toezicht Wmo diverse onderzoeken uitgevoerd, calamiteitenrapportages beoordeeld en is gewerkt aan de professionalisering van het Toezicht Wmo. De openbaarmaking van rapporten, waarover het AB in december 2017 een besluit heeft genomen, is een voorbeeld van deze professionalisering. Tweemaal per jaar wordt via rapportages van het Toezicht Wmo terugkoppeling gegeven over de activiteiten en de bereikte resultaten.

De doorontwikkeling van het toezicht in de regio Rotterdam-Rijnmond vormde de aanleiding om het toetsingskader uit 2016 te actualiseren. Deze actualisatie sluit aan op het besluit bij vaststelling van het toetsingskader in 2016 dat het document een maximale geldigheidsduur van 5 jaar heeft.

Met het nieuwe toezichtskader is het toezicht Wmo transparant over de wijze waarop het toezicht wordt uitgevoerd en welke criteria daarvoor gelden. Tegelijkertijd biedt het voor gemeenten en

aanbieders van maatschappelijke ondersteuning een praktische handreiking voor de opzet en inrichting voor de uitvoering van de Wmo.

Het concept-toezichtskader is inhoudelijk en procesmatig tot stand gebracht in overleg met de beleidsadviseurs en daarnaast zijn alle zorgaanbieders met een contract, hun cliëntenraden een aantal pgb-aanbieders met hun cliëntenraden uitgenodigd om het concept te bespreken. De doorontwikkeling van het toezicht regionaal én landelijk zal in toekomst zonder twijfel weer tot aanpassingen in de uitvoering van het toezicht gaan leiden. Wanneer dit grote verschillen gaat opleveren ten opzichte van de huidige versie, zal weer een actualisatie plaatsvinden.

“Klimaatkrachtig Delfland”

Tijdens het AB van 5 september 2019 is de mogelijkheid besproken om als GGD Rotterdam-Rijnmond partner te worden van “Klimaatkrachtig Delfland” van het Hoogheemraadschap Delfland.

Klimaatverandering heeft een grote impact op de gezondheid van inwoners in de regio. Klimaatadaptieve maatregelen kunnen enerzijds de gezondheid verbeteren, anderzijds een risico vormen voor de gezondheid. Hierover adviseert de GGD (met name het team milieu en gezondheid en de infectieziektenbestrijding) aan gemeenten en andere partners, zoals waterschappen. Ook samenwerking met andere regionale GGD-en en de provincie kan hier een onderdeel van vormen. Deelname aan het partnerschap maakt deze advisering makkelijker. Gezamenlijke projecten zullen naar verwachting in elk geval samen met de gemeente Rotterdam worden uitgevoerd.

De tekst van de partnerverklaring is als volgt:

- We verkennen de mogelijkheid tot verdere samenwerking en voeren tenminste één – zo mogelijk gezamenlijk – project of activiteit uit, die bijdraagt aan het klimaatbestendig maken van de regio.
- We integreren klimaatadaptieve oplossingen waar mogelijk met eigen werkzaamheden en andere opgaven.
- We pakken een actieve rol in de beweging Klimaatkrachtig Delfland door het uitdragen van het belang van klimaatadaptief handelen naar zoveel mogelijk bedrijven, instanties en inwoners binnen de regio Delfland.
- We dragen bij aan de borging van klimaatadaptief handelen in beleid en zoveel mogelijk relevante werkprocessen (publiek en privaat) waar we invloed op hebben.
- We vergroten en ontwikkelen kennis en praktijkinzichten en dragen deze uit via eigen communicatiekanalen en de communicatiekanalen van Klimaatkrachtig Delfland.

Klimaatkrachtig Delfland is een initiatief van het Hoogheemraadschap van Delfland vóór de regio Delfland. Hiermee werkt het waterschap actief samen met partijen, initiatieven en instellingen in de regio en brengt kennis en projectideeën bij elkaar. Diverse organisaties waaronder gemeenten, adviesbureaus, hoveniers, tuincentra, natuurverenigingen en woningbouwcorporaties sloten zich het afgelopen jaar aan bij de beweging en het aantal partners groeit nog steeds. Delfland is daarmee het eerste waterschap dat op zo'n grootschalige wijze met het thema klimaatadaptatie aan de slag is. Op dit moment zijn ongeveer 60 partners al aangesloten, waaronder gemeente Rotterdam, Delft, Den Haag, Provincie Zuid-Holland, Evides en Dunea de waterbedrijven en diverse private partijen. Het gebied waarbinnen Delfland zijn taken uitoefent, wordt begrensd door de Noordzee, de Nieuwe Waterweg, en de lijn Berkel en Rodenrijs, Zoetermeer en Wassenaar. Het omvat daarmee een gedeelte van de regio Rotterdam Rijnmond.

Voor elkaar in Rijnmond

De regiogemeenten en zorgverzekeraars Zilveren Kruis, VGZ, DSW en CZ hebben in oktober 2016 een intentieverklaring getekend over de samenwerking rondom het terugdringen van gezondheidsverschillen en gezondheidsachterstanden in Rotterdam-Rijnmond. Het overleg heeft zich in de periode 2016 – 2019 doorontwikkeld tot een platform waar kennis en innovaties gedeeld worden. Voor 2019 is o.a. gericht op de thema's: dementie/ ouderen, preventie, rookvrije generatie, de

gecombineerde leefstijl interventie, gezondheidsbeleid en werkzame elementen voor de doelgroep met een lage sociaaleconomische status.

De resultaten die op deze thema's behaald zijn, zijn meegenomen in een congres. In 2019 was het onderwerp voor dit congres preventie. In samenwerking met Pharos, Gezond in..., het Trimbos en KWF zijn o.a. wetenschappelijke inzichten en praktijkvoorbeelden gedeeld vanuit de gemeenten Capelle aan den IJssel, Schiedam en Rotterdam. Ambtenaren, wethouders en zorgprofessionals zijn door deze bijeenkomst geïnspireerd voor hun aanpak op dit thema. Daarnaast is gewerkt aan een eerste actieplan 'samen werken aan preventie'. Dit wordt begin 2020 opgeleverd. In 2020 wordt de samenwerking in Rotterdam-Rijnmond in Voor Elkaar in Rijnmond voortgezet. Met Voor Elkaar in Rijnmond benoemen we (samen met Pharos en andere partners) gemeenschappelijke thema's voor de aanpak van gezondheidsachterstanden. De vorderingen en discussies worden regelmatig voorgelegd aan het algemeen bestuur.

Het ondersteuningsprogramma van de VNG wat in 2018 gestart is, is afgerond. Er zijn hieruit geen aanknopingspunten voor verdere samenwerking gevonden tussen de betrokken gemeenten (Capelle aan den IJssel, Lansingerland, Rotterdam) en de zorgverzekeraar VGZ.

Het project 'Ouderen sterker maken: fysiek en sociaal' heeft in juli 2018 subsidie toegekend gekregen in het kader van het ZonMw-programma "Aan de slag met preventie in uw gemeente". In dit project zijn de gemeenten Dordrecht, Papendrecht, Rotterdam en Vlaardingen samen met o.a. de GGD Rotterdam-Rijnmond, de GGD Zuid-Holland Zuid, de academische werkplaats Cephir, de Werkplaats Sociaal Domein Zuid-Holland, GENERO en Zorgbelang Inclusief op zoek naar erkende interventies ter versterking van het integrale gezondheidsbeleid gericht op senioren. De aanvraag is gericht op vitaal en gezond ouder worden in de gemeenten en dan vooral op het versterken en verder ontwikkelen van de integrale en preventieve aanpak die hiervoor nodig is. Hierbij wordt de verbinding gelegd tussen beleid, onderzoek en praktijk. Fase 1 van het project richtte zich op het in kaart brengen van de gezondheidssituatie van senioren in de vier gemeenten en, vervolgens, de keuze voor specifieke interventies. Eind 2019 is bekend geworden dat fase 2 van het project kan starten. In deze fase worden de gekozen interventies geïmplementeerd, gevolgd en zo nodig aangepast.

Tot slot is met zorgverzekeraar en zorgkantoor Zilveren Kruis en gemeenten Capelle aan den IJssel, Krimpen aan den IJssel en Rotterdam een subsidieaanvraag ingediend bij ZonMW in het kader van het programma "de Juiste Zorg op de Juiste Plek". De aanvraag maakt het mogelijke om tot een regiobeeld te komen. In dit regiobeeld worden de beschikbare data over GGZ en ouderen gebundeld. Op basis van dit beeld wordt het gesprek gestart tussen de gemeenten en Zilveren Kruis om te onderzoeken of er grond is voor samenwerking. Dit naar aanleiding van de ambitie van VNG en ZN om tot regionale samenwerkingen te komen tussen zorgkantoren, zorgverzekeraars en gemeenten.

2. Basistaken

§2.1 Geleverde prestaties in 2019

In de begroting 2019 zijn van de basistaken de producten gedefinieerd inclusief de te leveren prestatie.

In onderstaande tabel wordt per product de prestatie per gemeente weergegeven. Bij de prestatiegegevens wordt vervolgens behalve aantallen zo veel mogelijk ook toelichting gegeven. Omdat niet altijd concrete prestaties zijn afgesproken in de begroting kan ook niet in alle gevallen een vergelijking tussen begroting en realisatie worden gemaakt. In dat geval is het afzetten van gegevens tegenover de realisatie van vorig jaar alternatief om zicht te krijgen op de stand van zaken.

Met ingang van het jaar 2012 rapporteert de GGD Rotterdam-Rijnmond over de uitvoering van het basistakenpakket en de uitgevoerde plusproducten per regiogemeente middels een 1e tussentijdse rapportage (gebaseerd op een afsluiting na 4 maanden), een 2e tussentijdse rapportage (gebaseerd op een afsluiting na 8 maanden) en een jaarverslag (na 12 maanden). Daarmee kan sneller en vaker inzicht gegeven worden over de geleverde productie (dan bij slechts een halfjaar rapportage zoals in eerdere jaren).



Basisproduct	Indicator/kengetal	Rotterdam	Albrandswaard	Barendrecht	Brielle	Capelle aan den IJssel	Goeree-Overflakkee	Hellevoetsluis	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Schiedam	Vlaardingen	Westvoorne	regio totaal excl Rotterdam	regio totaal incl Rotterdam	Begroting 2019
Ondersteuning bestuur	Aantal adviezen algemeen bestuur																	6	10
	Tevredenheidsscore over GGD 2-jaarlijkse meting																	7,8	In 2016: 7,5
	Wethoudersbezoeken																	10*	28
Informatievoorziening	Aantal unieke bezoekers website algemeen																	253.331	175.000
Integrale monitor 0 – 100 jarigen	Website/gezondheidsatlas waar alle informatie digitaal beschikbaar is																	-	Laatste moment is ingevoerd op website
	Aantal schoolrapportages (voor scholen voor voortgezet onderwijs)																	-	Eens in de 4 jaar
	Voor elke gemeente een rVTV rapportage																	-	Eens in de 4 jaar
	Aantal presentaties / adviezen gemeenten	5	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	3	2	0	12	17	Op basis van vragen
	Drieluik/infographic na elk onderzoek																	-	Afhankelijk van vraag
	Aantal trainingen/workshops over gezondheidsatlas																	0	2
GROP	Trainingen																	6	5
	Oefeningen																	1	2

Basisproduct	Indicator/Kengetal	Rotterdam	Albrandswaard	Barendrecht	Brielle	Capelle aan den IJssel	Goeree-Overflakkee	Hellevoetsluis	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Schiedam	Vlaardingen	Westvoorne	regio totaal excl Rotterdam	regio totaal incl Rotterdam	Begroting 2019	
Infectieziekte bestrijding	Aantal meldingen	576	20	29	10	55	17	21	21	62	16	86	17	54	34	10	452	1.028	1.200	
	Aantal outbreaks van infectieziekten en wijze van opvolging;	142	7	18	1	16	12	8	5	9	6	14	21	15	15	0	147	289	200	
	Aantal beroepsgebonden besmettingsaccidenten	81	3	7	1	16	2	0	1	0	2	10	3	6	12	0	63	144	180	
	Aantal particuliere besmettings-accidenten	19	0	1	1	2	0	3	1	0	1	4	0	3	2	1	19	38	100	
	Oefeningen ter voorbereiding op grootschalige uitbraken infectieziekten																		3	2
	Snelheid meldingen: percentage meldingen dat conform landelijke richtlijnen op tijd is																		94,9%	98%
Tuberculosebestrijding	Aantal meldingen van tbc-patiënten	70	0	1	0	3	0	1	1	4	4	1	1	5	3	0	24	94	100	
	Aantal registraties van infectie	62	1	3	2	2	0	1	0	4	2	6	1	11	4	0	37	99	100	
	Aantal cliëntcontacten	7.616	48	118	38	267	37	61	427	232	201	240	123	487	264	25	2.568	10.184	11.000	
	Aantal longfoto's	4.693	17	38	18	126	17	24	345	69	63	97	43	172	86	12	1.127	5.820	6.000	
	Aantal Mantoux testen	728	5	24	11	33	7	14	16	63	23	52	23	112	60	4	447	1.175	1.600	
	Aantal IGRA testen	360	5	10	5	26	2	3	0	15	7	22	8	26	23	3	155	515	400	

Basisproduct	Indicator/Kengetal	Rotterdam	Albrandswaard	Barendrecht	Brielle	Capelle aan den IJssel	Goeree-Overflakkee	Hellevoetsluis	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Schiedam	Vlaardingen	Westvoorne	regio totaal excl Rotterdam	regio totaal incl Rotterdam	Begroting 2019
	Aantal BCG-vaccinaties	959	12	34	3	12	7	18	14	45	27	39	28	112	49	2	402	1.361	1.500
	Percentage TBC-patiënten dat behandeling voltooit																		> 85%
	Percentage geïnfecteerde personen dat preventieve behandeling voltooit																		> 80%
Soa/hiv preventie en bestrijding	Aantal mensen bereikt met algemene preventie-activiteiten																	1.950	3.000
	Aantal mensen dat is geïnformeerd over partnerwaarschuwing																	3.000	2954**
Technische hygiënezorg	Aantal adviezen / inspecties / vergunningen	176	4	4	3	12	2	7	2	5	7	15	2	10	8	2	83	259	240
	Lijst van basisvoorzieningen																		actueel
Medische Milieukunde	Aantal meldingen	282	1	6	4	22	5	4	10	6	4	9	8	14	17	3	113	395	400
	Aantal adviezen	174	9	10	8	10	9	10	15	12	8	11	9	13	16	8	148	322	400
	% afgehandelde binnenmilieu-meldingen																	90%	90%
Inspectie kinderopvang en peuter-	Percentage inspectie t.o.v. de planning*	92	101	84	88	100	83	65	87	87	71	72	112	87	87	99	86	89	100% van de ingekochte aantallen

Basisproduct	Indicator/kengetal	Rotterdam	Albrandswaard	Barendrecht	Brielle	Capelle aan den IJssel	Goeree-Overflakkee	Hellevoetsluis	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Schiedam	Vlaardingen	Westvoorne	regio totaal excl Rotterdam	regio totaal incl Rotterdam	Begroting 2019
speelzalen	Gemiddelde inspectietijd	13,2	13,3	13,2	13,0	13,0	13,0	12,0	12,9	13,4	13,0	13,0	13,1	13,1	13,1	13,2	13,1	13,1	13 uur
Psychosociale hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen (PSHi / vh. KIZ)	Aantal afgehandelde casussen, PSHi en PSHi-gerelateerd	21	0	1	1	1	0	2	0	1	0	2	0	2	2	0	12	33	12

* Van de 28 begrote wethoudersbezoeken zijn er 10 gedaan doordat de DPG vanaf augustus ook de directeur Jeugd moest vervangen.

** *In het jaarplan 2019 staat abusievelijk 120 vermeld als prestatie indicator voor het aantal mensen geïnformeerd over partnerwaarschuwing. Graag zetten we dit in deze laatste rapportage van 2019 recht. De GGD houdt 3000 aan als prestatie indicator. Het gerealiseerd aantal is 2954. Dat zijn mensen met een SOA diagnose met wie partnerwaarschuwing uitgebreid besproken wordt. Daarnaast zijn een aantal mensen gewaarschuwd op het Centrum Seksuele Gezondheid binnen gekomen. Sommige zijn door ons gewaarschuwd, maar niet allemaal. Daarom nemen we dit aantal niet op in het gerealiseerde aantal. Dit waren er 2571 in 2019.

Overzicht meldingsplichtige infectieziekten en uitbraken 2017

Basisproduct	Meldings- plichtige ziekten	Rotterdam	Albrandswaard	Barendrecht	Brielle	Capelle aan den IJssel	Goeree-Overflakkee	Hellevoetsluis	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Schiedam	Vlaardingen	Westvoorne	Regio totaal excl. Rotterdam	Regio totaal incl. Rotterdam
Infectieziekte bestrijding	Bof	21	1	0	0	3	0	1	0	2	0	8	0	3	0	0	18	39
	Brucellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	buiktifus (s. typhi)	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8
	e. coli-infectie/STEC	24	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	6	30
	Hantavirusinfectie	22	2	3	1	2	3	2	2	1	1	0	2	2	2	0	23	45
	hepatitis A		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	hepatitis B	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	4	15
	hepatitis B acuut	114	3	1	0	8	0	1	1	5	2	6	3	14	7	0	51	165
	hepatitis C acuut	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
	invasieve groep A-Streptokokkeninfectie	85	3	0	0	0	1	0	0	3	1	1	2	4	1	0	16	101
	invasieve HiB	6	0	0	0	2	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	7	13
	invasieve Pneumokokkenziekte	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Kinkhoest	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
	Legionellose	211	7	22	9	29	9	14	16	43	8	56	8	22	17	9	269	480
	leptospirose (Weil)	21	1	1	0	6	0	1	1	2	1	2	0	1	1	0	17	38
	Listeriose	4	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	6
	Malaria	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	5	8
	Mazelen	10	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	5	15
	meningokokkenziekte	4	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	8
	ornithose / psittacose	6	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	6	12
	paratyfus A / B / C	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
	q-koorts	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	Shigellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ziekte van Creutzfeldt-Jakob	28	0	2	0	1	0	1	0	2	1	3	2	7	2	1	22	50	
Zika	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Totaal	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	

Er zijn 48 meldingsplichtige infectieziekten. De meldingsplicht kan verspreiding van infectieziekten helpen voorkomen. De meldingsplicht is geregeld in de Wet publieke gezondheid. In de Wpg is bepaald dat de GGD meldingen ontvangt over individuele patiënten met een besmettelijke ziekte via de huisarts, de specialist en/ of het laboratorium dat het onderzoek bij de patiënt doet. Bij bestrijding van uitbraken in de gemeente wordt de gemeente actief geïnformeerd over de afhandeling en wordt afgestemd over eventuele communicatie richting burgers en andere betrokkenen.

§2.2 Toelichtingen

Ondersteuning bestuur gemeenschappelijke regeling

Zowel het jaarverslag 2018 als de begroting 2020 zijn in het AB vastgesteld. De begroting is tijdig - voor 1 augustus - ingediend bij Gedeputeerde Staten. Alle zienswijzen van de gemeenten waren instemmend.

Ontwikkelingen in het AB zijn uitgebreid beschreven in paragraaf 1.6 relevante ontwikkelingen 2019.

Tevredenheidsscore over GGD - tweejaarlijkse meting

In 2019 is opnieuw onderzoek gedaan naar de tevredenheid bij de deelnemers Gemeenschappelijke Regeling GGD RR. Omdat de respons in 2016 nogal laag was geworden werd gekeken naar de mogelijkheden ter verbetering. Er werd na overleg met de kennismakelaars een gewijzigde opzet voorgesteld. De vele verdiepende vragen die deel uitmaakten van de voorgaande enquêtes werden geschrapt en in plaats daarvan werden drie vragen gesteld.

Eventueel kon er een toelichting gegeven worden op de vragen maar verplicht was dit niet.

Over de algemene dienstverlening van de GGD werd opgemerkt dat er een plezierig contact is en dat de GGD snel reageert maar vooral ook zorgvuldig is en goede informatie en heldere adviezen geeft. Bij de specifieke vraag over beleidsadvies werd opgemerkt dat de adviseurs goed op de inhoud zitten en bruikbare adviezen geven en vooral deskundig en praktisch zijn. Bij de laatste vraag over de gezondheidsinformatie werd nog toegelicht dat er een goede afstemming is met de onderzoekers van de GGD-RR en dat men goed inspringt op actuele onderwerpen.

In oktober is deze korte vragenlijst voorgelegd aan alle bestuurlijke en ambtelijke opdrachtgevers van de GGD Rotterdam-Rijnmond, in totaal 141 personen, ambtenaren en bestuurders volksgezondheid en jeugd, burgemeesters en ambtenaren kinderopvang, milieu etc.

Helaas heeft het drastisch inkrimpen van de vragenlijst niet geholpen bij het verbeteren van de respons. De respons was met 16% lager dan voorgaande jaren. In totaal zijn er 23 vragenlijsten ingevuld, op basis van 141 verstuurd verzoeken. Van de 23 invullers waren 5 bestuurders en 18 ambtenaren. Wat opvalt is dat met name de bestuurders en ambtenaren die veelvuldig te maken hebben met de GGD en die volksgezondheid in hun pakket hebben wel reageren.

Uit dit onderzoek komt naar voren dat men over het algemeen tevreden is met de GGD en haar medewerkers. Gemiddeld geeft men een 7,8 als rapportcijfer bij de vraag over de dienstverlening van de GGD in het algemeen. Dat is een bijzonder mooi rapportcijfer dat betekent dat de tevredenheid over de GGD sinds 2011 met een heel punt is gestegen en dat de stijgende lijn van de laatste drie jaar ook nu weer werd voortgezet.

Informatievoorziening

In totaal heeft www.ggdrotterdamrijnmond.nl 253.331 bezoeken gehad in 2019. Hiervan waren het 203.232 unieke bezoekers die in totaal 520.410 pagina's bezocht hebben.

Populaire pagina's waren het afgelopen jaar: de Homepage, Soa en Seksualiteit, Op reis en Contact. De eikenprocessierups was veel in het nieuws en ook deze pagina werd daardoor veel geraadpleegd. Pagina werd maar liefst 20.371 keer bekeken. Maar ook actualiteiten rondom hitte, kinkoest en buitenwater zorgden voor veel verkeer naar de GGD-site. De wisselwerking met social media helpt hierbij. LinkedIn, Twitter en Facebook. Dit blijkt ook uit de cijfers, want Facebook is de belangrijkste externe verwijzende domein.

Tweederde van de groep bezoekers komt uit Zuid-Holland en dan ook uit de regio Rotterdam-Rijnmond. Daarna komt Noord-Holland met 33.00 bezoekers, kijkt vooral Den Haag mee op onze site. 70% bekijkt de site via zijn/haar mobiel. Qua zoekmachines wordt Google het meest benut, op twee staat Bing.

Integrale Gezondheidsmonitor

Op www.gezondheidinkaart.nl is snel en gemakkelijk informatie te vinden over gezondheid, participatie, sociale omgeving, zorg, leefstijl en leefomgeving in de regio Rotterdam-Rijnmond. In een overzichtelijk dashboard worden ontwikkelingen en trends gepresenteerd. Via nieuwsberichten op de website worden thematische feitenkaarten onder de aandacht gebracht. Gemeenten kunnen de cijfers gebruiken voor het maken van beleid of interventies. In het dashboard worden niet alleen gemeentecijfers gepresenteerd, maar ook gebiedscijfers van Rotterdam.

Gezondheidsmonitor jongeren 2019

Op advies van OBI heeft GGD Rotterdam op gemeentelijk niveau deelgenomen aan de landelijke Gezondheidsmonitor Jeugd. Alle scholen in de regio zijn benaderd voor deelname aan het onderzoek.

Naar aanleiding van de vorige Gezondheidsmonitor stonden scholen positiever tegenover deelname, daardoor zijn er deze keer meer aanmeldingen geweest.

De gelijktijdige dataverzamelingen van de Gezondheidsmonitor naast de dataverzameling van de JGZ (Jij en je Gezondheid) levert veel discussie op. Daarom wordt nog samen met het CJG Rijnmond en het CJG Capelle een plan opgesteld om te komen tot een gezamenlijke werkwijze voor het leveren van collectieve cijfers over de gezondheid van jongeren op het Voortgezet Onderwijs.

Aantal scholen dat deelnam aan de gezondheidsmonitor Jeugd

Gemeente	Aantal jongeren	Aantal scholen waarop het gemeentecijfer berekend wordt*	Aantal deelnemende scholen in de gemeente
Barendrecht	679	5	3
Brielle	246	3	3
Capelle a/d IJssel	408	6	1
Hellevoetsluis	732	2	2
Krimpen a/d IJssel	403	4	2
Maassluis	369	4	2
Ridderkerk**	209	3	1
Rotterdam***	3.749	35	27
Schiedam	937	7	4
Albrandswaard	321	7	0
Westvoorne	233	4	0
Vlaardingen	847	8	5
Lansingerland	1.157	6	5
Goeree Overflakkee	930	4	3
Nissewaard	557	3	3
Buiten de regio of geen post-code of gemeente ingevuld	2.226	nvt	nvt

GGD Rampen Opgang Plan (GROP)

In 2019 is er een grote oefening 'Hollandse Griep' geweest, waarbij IZB en GROP meerdere malen bij elkaar zijn gekomen. Hierdoor is er dit jaar 1 oefening georganiseerd voor het GROP. Afzonderlijk zijn er in totaal 6 trainingen geweest voor communicatie, MMK, PSH en IZB.

Woningvervuiling & Advies

Zo mogelijk worden vanuit deze Rotterdamse afdeling ook regionale taken verricht rond woningvervuiling en advies. Er waren diverse casussen in verschillende gemeenten buiten Rotterdam.

- Ridderkerk (3x)
- Lansingerland(1x Berkel en Rodenrijs en 1x Bergschenhoek)
- Maassluis
- Krimpen aan den IJssel
- Goeree-Overflakkee (Ooltgensplaat)

Verder heeft het team aan de gemeente Schiedam een presentatie gegeven omdat zij overwegen al hun casuïstiek rondom woningvervuiling in de toekomst uit te laten voeren door de gemeente Rotterdam. Het gaat naar schatting om 30 zaken per jaar.

Statushouders & Vreemdelingen – zorg aan ongedocumenteerden

Deze cliënten zijn of uitgeprocedeerde asielzoekers of, en dat is de grootste groep, medisch kwetsbare vreemdelingen. Deze vreemdelingen wonen of hebben illegaal in Rotterdam en omgeving gewerkt en gewoond. Bij medische problemen komen ze in beeld bij de straatartsen van de Pauluskerk en bij Erasmus MC of andere ziekenhuizen. De kosten voor deze groep wordt landelijk gefinancierd en via de GGD ingediend.



Infectieziektebestrijding

Aantal meldingen infectieziektebestrijding (excl. Reizigers en TBC)

Gemeente	JV 2019	JV 2018	JV 2017	JV 2016	JV 2015
Rotterdam	576	441	448	606	715
Albrandswaard	20	14	18	44	32
Barendrecht	29	31	32	40	84
Brielle	10	10	6	7	15
Capelle a/d IJssel	55	35	31	45	79
Goeree-Overflakkee	17	28	29	34	72
Hellevoetsluis	21	20	23	47	21
Krimpen a/d IJssel	21	28	20	33	63
Lansingerland	62	41	27	21	57
Maassluis	16	16	11	18	29
Nissewaard	86	87	39	76	62
Ridderkerk	17	8	22	28	47
Schiedam	54	50	54	44	60
Vlaardingen	34	35	39	35	59
Westvoorne	10	20	1	14	7
Totaal	1.028	864	800	1.092	1.413

Aantal outbreaks (uitbraken infectieziekten)

Gemeente	JV 2019	JV 2018	JV 2017	JV 2016	JV 2015
Rotterdam	142	168	144	107	89
Albrandswaard	7	6	3	4	6
Barendrecht	18	19	11	7	4
Brielle	1	3	2	1	4
Capelle a/d IJssel	16	15	14	14	9
Goeree-Overflakkee	12	8	5	7	5
Hellevoetsluis	8	6	15	4	8
Krimpen a/d IJssel	5	1	6	8	6
Lansingerland	9	9	3	6	6
Maassluis	6	5	2	6	1
Nissewaard	14	14	7	5	12
Ridderkerk	21	12	16	5	10
Schiedam	15	6	15	12	6
Vlaardingen	15	16	18	11	4
Westvoorne	0	0	0	2	0
Totaal	289	288	261	199	170

Het aantal meldingen is wat hoger dan vorig jaar (1028 vs 864 in totaal)

Vanaf 1 juli is het verplicht om het aantreffen van Carbapenemaseproducerende Enterobacteriaceae (CPE), een resistente bacterie, te melden bij de GGD. CPE zijn daarom toegevoegd aan de meldingen.

Hepatitis C is hoger dan voorgaande jaren, dit heeft te maken met het aanpassen van de meldingsplicht. Naast acute hepatitis C zijn Sinds 1 januari 2019 ook chronische infectie en herinfectie met hepatitis C virus meldingsplichtig. De aanpassing was nodig, omdat er nu een effectievere behandelmethodede voor chronische hepatitis C bestaat. Deze draagt bij aan de genezing en het voorkomen van chronische hepatitis C. Vanwege de effectievere behandelmethodede is het belangrijk om alle geïnfecteerde personen tijdig in beeld te krijgen. Door op tijd te behandelen, kan verdere verspreiding van het virus worden voorkomen. De oude meldingsplicht voor alleen acute hepatitis C-infecties voorzag hier onvoldoende in.

Verder zien we een relatief hoog aantal meldingen van legionella en shigella. Het jaarlijks aantal gevallen van legionella toont variatie onder andere door weersomstandigheden. We hebben uitgezocht of er sprake was van een gedeelde bron voor het grotere aantal gevallen in de regio Rotterdam-Rijnmond, zoals een koeltoren of waterzuiveringsinstallatie. Een dergelijke bron is niet gevonden.

Sinds januari 2019 is het aantal shigellose meldingen onder mannen die seks hebben met mannen (MSM) toegenomen. Dit is een landelijk fenomeen.

Oefeningen ter voorbereiding op grootschalige uitbraken infectieziekten

Van 30 aug tot 9 oktober heeft een bovenregionale oefening plaatsgevonden, Hollandse Griep (inclusief bestuurlijke oefening). Verder in 2019 een Communicatietraining voor artsen en in december was er een oefening met de veiligheidsregio met als thema laboratoriumveiligheid.

Tuberculosebestrijding

Aantal meldingen patiënten

Gemeente	JV 2019	JV 2018	JV 2017	JV 2016	JV 2015
Rotterdam	70	60	61	61	68
Albrandswaard	0	1	0	0	0
Barendrecht	1	1	1	4	0
Brielle	0	1	0	0	0
Capelle a/d IJssel	3	0	4	3	4
Goeree-Overflakkee	0	1	1	4	2
Hellevoetsluis	1	0	0	1	2
Krimpen a/d IJssel	1	0	1	2	2
Lansingerland	4	0	3	1	1
Maassluis	4	3	0	2	1
Nissewaard	1	5	1	1	5
Ridderkerk	1	0	1	2	2
Schiedam	5	3	4	5	6
Vlaardingse	3	4	9	7	6
Westvoorne	0	0	0	2	0
Totaal	94	79	86	95	99

Aantal cliëntcontacten

Gemeente	JV 2019	JV 2018	JV 2017	JV 2016
Rotterdam	7616		6.612	7.566
Albrandswaard	48		41	73
Barendrecht	118		160	241
Brielle	38		38	26
Capelle a/d IJssel	267		262	224
Goeree-Overflakkee	37		76	55
Hellevoetsluis	61		66	77
Krimpen a/d IJssel	427		67	81
Lansingerland	232		142	127
Maassluis	201		106	100
Nissewaard	240		140	241
Ridderkerk	123		109	173
Schiedam	487		533	374
Vlaardingen	264		336	372
Westvoorne	25		13	33
Totaal	10.184	n.n.b.	8.701	9.763

In regio RR waren 70 tuberculosepatiënten. Dit is een stijging t.o.v. 2018 met 60 meldingen. De landelijke trend is dalende, in de eerste maand van 2020 zijn een beperkt aantal meldingen binnengekomen. Het is waarschijnlijk dat de stijging in Rotterdam incidenteel is, maar het betreft een te beperkte periode om conclusies te trekken.

Er zijn geen grote contactonderzoeken geweest. Dit kan de afname in Mantoux-testen verklaren, naast de landelijk dalende cijfers van tbc. Er is een kleine achterstand in het geven van de BCG vaccinaties. De toename van IGRA testen is te verklaren in het licht van een nieuwe richtlijn voor immigrantenscreening <18 jaar, ook middels IGRA.

Voor het percentage tbc-patiënten dat behandeling voltooit zijn de gegevens niet eerder dan einde tweede kwartaal of begin derde kwartaal 2020 beschikbaar. De behandelresultaten van 2019 zijn nog niet bekend. Er is geen reden om aan te nemen dat deze onder de gewenste percentages liggen. Dit geldt ook voor het percentage geïnfecteerde personen dat preventieve behandeling voltooit.

Door de overgang van de systemen CVST naar I-TBC in 2018, staan jaarcijfers cliëntcontacten 2018 nog niet in het jaarverslag 2018. We verwachten deze eerste helft 2020 aan te kunnen leveren. In 2018 zijn er 5.361 longfoto's genomen. Dit aantal is nog onder voorbehoud van de definitieve overzichten.

Medische milieukunde

In de begroting worden twee kengetallen benoemd: het aantal meldingen (behandeling van vragen en klachten van inwoners) en het aantal adviezen (advisering/risicocommunicatie aan gemeente, bevolking, milieudiensten en –afdelingen, gezondheidszorg, ruimtelijke planners, stedenbouwers etc.). Dit zijn reactieve taken. Elke binnengekomen melding / adviesvraag wordt afgehandeld.

De meldingen medische milieukunde kunnen gaan over binnen- en buitenmilieu en betreffen o.a. de volgende agens:

Voor binnenmilieu; asbest, bacteriën, biologisch algemeen, chemisch algemeen, formaldehyde, ftalaten, geluid (laagfrequent/hogfrequent) kooldioxide, koolmonoxide, kwik.

Voor buitenmilieu: rubbergranulaat, asbest, chemisch algemeen, eikenprocessierups, geluid, hitte, hondenpoep, ongedierte, rookgassen, stank, uitlaatgassen etc.

Meldingen medische milieukunde

Gemeente	JV 2019	JV 2018	JV 2017	JV 2016	JV 2015
Rotterdam	282	311	337	302	251
Albrandswaard	1	2	4	0	1
Barendrecht	6	11	6	4	5
Brielle	4	3	2	10	2
Capelle a/d IJssel	22	12	19	8	12
Goeree-Overflakkee	5	1	7	8	8
Hellevoetsluis	4	17	9	17	4
Krimpen a/d IJssel	10	4	9	3	4
Lansingerland	6	3	9	3	5
Maassluis	4	6	5	6	5
Nissewaard	9	21	36	12	12
Ridderkerk	8	4	4	2	4
Schiedam	14	16	16	14	18
Vlaardingingen	17	9	24	10	16
Westvoorne	3	5	2	2	0
Totaal	395	425	489	401	347

Er zijn 6 meldingen buiten de regio afgehandeld.

Adviezen medische milieukunde

Gemeente	JV 2019	JV 2018	JV 2017	JV 2016	JV 2015
Rotterdam	174	202	259	281	261
Albrandswaard	9	2	7	5	5
Barendrecht	10	3	8	7	11
Brielle	8	4	7	3	4
Capelle a/d IJssel	10	4	11	4	4
Goeree-Overflakkee	9	3	13	4	2
Hellevoetsluis	10	4	9	3	2
Krimpen a/d IJssel	15	7	23	11	4
Lansingerland	12	14	19	4	2
Maassluis	8	3	8	3	3
Nissewaard	11	7	18	4	5
Ridderkerk	9	4	14	8	8
Schiedam	13	16	23	5	7
Vlaardingingen	16	8	14	7	8
Westvoorne	8	12	11	3	2
Totaal	322	293	444	352	328

In totaal zijn er nog 95 adviezen gegeven aan andere GGD'en en instanties.



Adviezen en inspecties technische hygiënezorg

Hieronder valt het beschermen en bevorderen van de gezondheid van burgers door een veilige en hygiënische omgeving van basisvoorzieningen te controleren en indien nodig te bevorderen.

Toelichting 2019: De technisch hygiënisten hebben 257 inspecties, adviezen en consultaties verzorgd. De inspecties (162) betreffen tatoeage- en piercingshops, woningen, seksinrichtingen, verblijfsinstellingen en evenementen. De adviezen en consultaties (77) hebben de technisch hygiënisten gegeven aan burgers, instellingen, organisaties en (regio)gemeenten. Tot slot zijn er 3 brononderzoeken gedaan in het kader van een legionellamelding. Er zijn 1350 schepen geïnspecteerd t.b.v. een Ship Sanitation Certificate volgens de International Health Regulations (op jaarbasis zijn dit 1.200 inspecties). Dit is een wettelijke taak die wordt gefinancierd uit de opbrengsten van de leges van de certificaten.

Aantal adviezen, inspecties en consulten technische hygiënezorg

Gemeente	JV 2019	JV 2018	JV 2017	JV 2016	JV 2015
Rotterdam	176	186	205	215	138
Albrandswaard	4	3	1	1	2
Barendrecht	4	4	3	4	3
Brielle	3	4	4	2	6
Capelle a/d IJssel	12	14	7	9	3
Goeree-Overflakkee	2	1	3	0	1
Hellevoetsluis	7	2	6	12	3
Krimpen a/d IJssel	2	3	0	2	1
Lansingerland	5	5	5	3	0
Maassluis	7	3	5	5	1
Nissewaard	15	11	3	10	1
Ridderkerk	2	3	5	4	4
Schiedam	10	6	7	13	5
Vlaardingingen	8	7	5	6	6
Westvoorne	2	0	0	0	1
Totaal	259	252	259	286	175

Soa/HIV preventie en bestrijding

Op basis van de Wet Publieke Gezondheid zijn de GGD'en verantwoordelijk voor de hiv- en soa preventie in hun regio. Bij de preventieve activiteiten richt men zich op de groepen met verhoogd risico op soa, te weten: laagopgeleide jongeren, migranten, mannen die seks hebben met mannen, prostituees en personen met hiv.

De GGD kiest verder gericht subdoelgroepen uit zoals laagopgeleide jongeren en zoekt een setting waarbij ze in gesprek gaat met deelnemers. De voorlichtingen in het ROC en het jongerenwerk zijn hier voorbeelden van. Op de ROC's en in het jongerenwerk in Rotterdam komen zowel jongeren uit de regio als uit Rotterdam.

Naast de 36 voorlichtingen aan jongeren via oa het jongerenwerk, zijn er 182 voorlichtingen gegeven op het ROC.

In het laatste kwartaal waren er 2 grote preventieactiviteiten: Pride Rotterdam en Wereldaidsdagen. Het bereik van het aantal personen via instagram wordt toegevoegd maar dat kunnen we nog niet goed tellen. We zien bijvoorbeeld 450 profielbezoeken in een week maar we weten nog niet of dat allemaal unieke personen zijn. Vermoedelijk echter ligt het aantal mensen wat we bereiken hoger dan we kunnen rapporteren.

Er zijn naar schatting 425 mensen in de regio Rotterdam-Rijnmond besmet met hiv terwijl ze dat niet weten. Hiv geïnficeerd zijn zonder dat te weten leidt tot gezondheidsproblemen en tot risico's op nieuwe infecties. Een stuurgroep van hiv-behandelaren en GGD-ers werkt aan mogelijkheden deze mensen te vinden. De samenwerkingspartners werken aan de 3 UNAIDS doelen:

- meer dan 90% van de mensen met hiv is daar mee bekend;
- meer dan 90% van de mensen met hiv laat zich behandelen met medicijnen;
- bij minimaal 90% van de mensen die medicatie gebruiken is het virus onderdrukt.

Bij afwezigheid van een projectleider ligt Aidsvrij 2030 stil. De GGD is op zoek naar een nieuwe kracht.

Inspecties kinderopvang en peuterspeelzalen

Met de gemeenten wordt per jaar een bepaalde hoeveelheid inspecties afgesproken en ingepland. Gedurende het jaar kan de planning worden gewijzigd, bijvoorbeeld omdat er meer nadere onderzoeken moeten worden verricht en/of meer nieuwe locaties starten dan vooraf gedacht. Daarom wordt naast het aantal inspecties ook het totaal aantal uur afgesproken en vindt de afrekening plaats op basis van het aantal geleverde uren. De afrekening is dus een optelsom van de indicatoren inspecties kinderopvang, inspecties peuterspeelzalen en inspecties gastouders. De gezamenlijke optelsom van begrote aantallen kinderopvanglocaties, peuterspeelzalen en gastouders maal het aantal norm-uren voor deze inspecties wordt afgezet tegen het totaal aan gerealiseerde uren voor inspecties van kinderopvanglocaties, peuterspeelzalen en gastouders. Afrekening vindt plaats op basis van het aantal te veel of te weinig geleverde inspecties (op basis van norm-uren).

Het percentage inspectie per gemeente varieert van 65 tot 112 % t.o.v. de planning (en daarmee de inkoop). De noemenswaardige verschillen per gemeente worden voor een groot gedeelte veroorzaakt doordat de gemeenten die laag scoren minder inspecties zijn afgenomen dan ingeschat. Dit geldt vooral voor Onderzoeken voor Registratie, Onderzoeken na Registratie en Nadere Onderzoeken. De juiste aantallen onderzoeken die worden verricht bij nieuwe locaties of bij wijzigingen (b.v. meer of minder kinderen) zijn moeilijk te voorspellen. Bij twee gemeenten moesten keuzes (zie ook de toelichting bij Afrekening variabel deel basispakket) worden gemaakt omdat deze gemeenten anders het ingekochte budget ruim zouden overschrijden. Redenen hiervoor waren zeer tijdsintensieve inspecties of te weinig ingekochte Nadere onderzoeken. Bij alle gemeenten is aan de (budgettaire) inkoopafspraken voldaan.

Toezicht kinderopvang gebruikt budget per gemeente

Een paar gemeenten hebben te weinig ingekocht en hebben hun budget licht overschreden. Met deze gemeenten is afgesproken dat een aantal inspecties zijn verschoven naar 2020.

	Bedrag basisbegroting	Offertebedrag	Gebruikt budget	Vershil begroting en gebruikt budget
Albrandswaard	31.851,24	29.125,00	29.653,23	2.198,01
Barendrecht	85.692,60	85.138,00	72.913,32	12.779,28
Brielle	17.063,84	16.365,00	13.759,50	3.304,34
Capelle ad IJssel	103.967,63	110.002,00	111.291,25	-7.323,62
Goeree-Overflakkee	85.898,23	82.214,00	67.489,25	18.408,98
Hellevoetsluis	35.291,11	42.650,00	28.496,50	6.794,61
Krimpen ad IJssel	54.597,42	50.125,00	49.846,81	4.750,61
Lansingerland	114.357,38	100.873,00	98.121,29	16.236,10
Maasluis	45.774,14	55.574,00	39.378,86	6.395,28
Nissewaard	97.124,00	116.322,00	82.597,06	14.526,94
Ridderkerk	55.751,28	56.338,00	58.077,85	-2.326,57
Rotterdam	901.538,82	1.148.504,00	1.074.170,84	-172.632,02
Schiedam	129.968,76	126.548,00	106.341,70	23.627,07
Vlaardingen	108.212,66	107.907,00	91.373,08	16.839,58
Westvoorne	12.643,79	15.551,00	16.137,28	-3.493,49
Totaal	€1.879.733	€2.143.236	€1.939.648	(€59.915)

Psychosociale hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen (PSHi / vh. KIZ)

Psychosociale Hulpverlening bij Ingrijpende Gebeurtenissen (PSHi) is bedoeld voor situaties die de reguliere lijn niet aankan, bijvoorbeeld door de grootte, complexiteit of betrokkenheid van meerdere partijen. Voorbeelden van casuïstiek die kan worden opgepakt zijn zedenzaken, geweldsincidenten met (veel) getuigen of moord. De rol van PSHi in deze gevallen is het coördineren van de psychosociale hulpverlening, het voorkomen of verminderen van de daar mogelijk mee gepaard gaande maatschappelijke onrust en ondersteuning bij de communicatie. De inzet die geleverd wordt verschilt per casus.

Een incident waarbij PSHi wordt ingeschakeld wordt opgepakt door een per casus verschillend samengesteld team. Hier zitten vertegenwoordigers in van o.a. politie, Centrum voor Dienstverlening, gemeente, Slachtofferhulp Nederland, Centrum Seksueel Geweld, JBRR/CIT en GGD R'dam-Rijnmond. De GGD levert een PSHi-coördinator en een communicatieadviseur. De in te zetten acties door het team kunnen bestaan uit het coördineren van de hulpverlening, het openstellen van een telefoonlijn of het organiseren van een voorlichtingsavond. Ook bepaalt het team een plan van aanpak voor de nazorg.

Aantal afgehandelde casussen, PSHi en PSHi-gerelateerd

Gemeente	JV 2019	JV 2018	JV 2017	JV 2016	JV 2015
Rotterdam	21	11		8	5
Albrandswaard	0	0		0	1
Barendrecht	1	1		2	1
Brielle	1	1		1	0
Capelle a/d IJssel	1	1		0	2
Goeree-Overflakkee	0	0		1	0
Hellevoetsluis	2	1		3	1
Krimpen a/d IJssel	0	0		0	0
Lansingerland	1	0		1	0
Maassluis	0	2		0	0
Nissewaard	2	2		0	2
Ridderkerk	0	1		0	0
Schiedam	2	1		1	0
Vlaardingingen	2	0		0	0
Westvoorne	0	0		0	0
Totaal	33	21	17	17	11

§2.3 Facturering basistakenpakket en BTW

Conform de afspraak bij de begroting 2019 zijn de - door de GGD - te factureren bedragen per gemeente voor de basistaken als volgt opgebouwd (zowel het daadwerkelijke bedrag als de bijdrage per inwoner wordt weergegeven per individuele gemeente):

Product- code	Productnaam	Albrands-waard	Baren-drecht	Brielle	Capelle a/d IJssel
A1	Ondersteuning bestuur gemeenschappelijke regeling	€ 9.975	€ 19.208	€ 6.690	€ 26.399
A2	Informatieverstrekking	€ 1.641	€ 3.160	€ 1.100	€ 4.343
A3	GGD Rampen opvangplan (GROP)	€ 3.288	€ 6.332	€ 2.205	€ 8.703
A4	Integrale Gezondheidsmonitor Rijnmond	€ 9.116	€ 17.554	€ 6.114	€ 24.127
	Totaal algemeen productenaanbod	€ 24.020	€ 46.253	€ 16.109	€ 63.572
B1	Infectieziektebestrijding	€ 48.627	€ 93.635	€ 32.611	€ 128.694
B2	Tuberculosebestrijding	€ 21.132	€ 40.691	€ 14.172	€ 55.927
B3	Soa/hiv preventie en bestrijding	€ 10.745	€ 20.691	€ 7.206	€ 28.439
	Totaal infectieziektebestrijding	€ 80.504	€ 155.018	€ 53.989	€ 213.059
C1	Technische hygienezorg	€ 8.282	€ 15.949	€ 5.555	€ 21.920
C3	Medische milieukunde	€ 15.426	€ 29.704	€ 10.345	€ 40.825
	Totaal milieu en hygiëne	€ 23.708	€ 45.652	€ 15.900	€ 62.746
D1	Organisatie en coördinatie KIZ	€ 3.177	€ 6.117	€ 2.131	€ 8.408
	Totaal persoonsgerichte zorg	€ 3.177	€ 6.117	€ 2.131	€ 8.408
	Totaal vaste deel basistakenpakket (zonder extra bijdrage Rotterdam)	€ 131.409	€ 253.041	€ 88.128	€ 347.785
	Vaste inwonerbijdrage per gemeente 2019	€ 5,23	€ 5,23	€ 5,23	€ 5,23
C2	Inspecties kinderopvang	€ 31.851	€ 85.693	€ 17.064	€ 103.968
	Variabel deel basistakenpakket (indicatief) 2019	€ 31.851	€ 85.693	€ 17.064	€ 103.968
	Variabele inwonerbijdrage (indicatief) per gemeente 2019	€ 1,27	€ 1,77	€ 1,01	€ 1,56
B2	Tuberculosebestrijding	€ -	€ -	€ -	€ -
	Extra bijdrage van de gemeente Rotterdam aan het basistakenpakket	€ -	€ -	€ -	€ -
	Extra inwonerbijdrage gemeente Rotterdam 2019				

Bedrag per inwoner

Vast deel basistakenpakket	€ 5,23	€ 5,23	€ 5,23	€ 5,23
Variabel deel basistakenpakket	€ 1,27	€ 1,77	€ 1,01	€ 1,56
Extra bijdrage Rotterdam voor tbc-bestrijding	€ -	€ -	€ -	€ -
Totaal	€ 6,50	€ 7,01	€ 6,25	€ 6,80

Product- code	Productnaam	Goeree- Overflakkee	Hellevoet- sluis	Krimpen a/d IJssel	Lansinger-land
A1	Ondersteuning bestuur gemeenschappelijke regeling	€ 19.334	€ 15.384	€ 11.577	€ 23.878
A2	Informatieverstrekking	€ 3.180	€ 2.531	€ 1.904	€ 3.928
A3	GGD Rampen opvangplan (GROP)	€ 6.373	€ 5.072	€ 3.817	€ 7.871
A4	Integrale Gezondheidsmonitor Rijnmond	€ 17.669	€ 14.060	€ 10.581	€ 21.822
	Totaal algemeen productenaanbod	€ 46.557	€ 37.047	€ 27.879	€ 57.499
B1	Infectieziektebestrijding	€ 94.249	€ 74.997	€ 56.438	€ 116.401
B2	Tuberculosebestrijding	€ 40.958	€ 32.591	€ 24.526	€ 50.584
B3	Soa/hiv preventie en bestrijding	€ 20.827	€ 16.573	€ 12.472	€ 25.722
	Totaal infectieziektebestrijding	€ 156.034	€ 124.161	€ 93.436	€ 192.707
C1	Technische hygienezorg	€ 16.053	€ 12.774	€ 9.613	€ 19.826
C3	Medische milieukunde	€ 29.898	€ 23.791	€ 17.904	€ 36.926
	Totaal milieu en hygiëne	€ 45.952	€ 36.565	€ 27.517	€ 56.752
D1	Organisatie en coördinatie KIZ	€ 6.157	€ 4.900	€ 3.687	€ 7.605
	Totaal persoonsgerichte zorg	€ 6.157	€ 4.900	€ 3.687	€ 7.605
	Totaal vaste deel basistakenpakket (zonder extra bijdrage Rotterdam)	€ 254.700	€ 202.672	€ 152.519	€ 314.563
	Vaste inwonerbijdrage per gemeente 2019	€ 5,23	€ 5,23	€ 5,23	€ 5,23
C2	Inspecties kinderopvang	€ 85.898	€ 35.291	€ 54.597	€ 114.357
	Variabel deel basistakenpakket (indicatief) 2019	€ 85.898	€ 35.291	€ 54.597	€ 114.357
	Variabele inwonerbijdrage (indicatief) per gemeente 2019	€ 1,77	€ 0,91	€ 1,87	€ 1,90
B2	Tuberculosebestrijding	€ -	€ -	€ -	€ -
	Extra bijdrage van de gemeente Rotterdam aan het basistakenpakket	€ -	€ -	€ -	€ -
	Extra inwonerbijdrage gemeente Rotterdam 2019				

Bedrag per inwoner

Vast deel basistakenpakket	€ 5,23	€ 5,23	€ 5,23	€ 5,23
Variabel deel basistakenpakket	€ 1,77	€ 0,91	€ 1,87	€ 1,90
Extra bijdrage Rotterdam voor tbc-bestrijding	€ -	€ -	€ -	€ -
Totaal	€ 7,00	€ 6,15	€ 7,11	€ 7,14



Product- code	Productnaam	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Rotterdam
A1	Ondersteuning bestuur gemeenschappelijke regeling	€ 12.890	€ 33.930	€ 18.042	€ 253.574
A2	Informatieverstrekking	€ 2.120	€ 5.582	€ 2.968	€ 41.713
A3	GGD Rampen opvangplan (GROP)	€ 4.249	€ 11.185	€ 5.948	€ 83.592
A4	Integrale Gezondheidsmonitor Rijnmond	€ 11.780	€ 31.009	€ 16.489	€ 231.743
	Totaal algemeen productenaanbod	€ 31.040	€ 81.705	€ 43.447	€ 610.622
B1	Infectieziektebestrijding	€ 62.837	€ 165.403	€ 87.954	€ 1.236.140
B2	Tuberculosebestrijding	€ 27.307	€ 71.879	€ 38.222	€ 537.189
B3	Soa/hiv preventie en bestrijding	€ 13.886	€ 36.551	€ 19.436	€ 273.161
	Totaal infectieziektebestrijding	€ 104.030	€ 273.833	€ 145.613	€ 2.046.490
C1	Technische hygienezorg	€ 10.703	€ 28.173	€ 14.981	€ 210.550
C3	Medische milieukunde	€ 19.934	€ 52.470	€ 27.902	€ 392.137
	Totaal milieu en hygiëne	€ 30.637	€ 80.643	€ 42.883	€ 602.687
D1	Organisatie en coördinatie KIZ	€ 4.105	€ 10.806	€ 5.746	€ 80.760
	Totaal persoonsgerichte zorg	€ 4.105	€ 10.806	€ 5.746	€ 80.760
	Totaal vaste deel basistakenpakket (zonder extra bijdrage Rotterdam)	€ 169.812	€ 446.988	€ 237.689	€ 3.340.559
	Vaste inwonerbijdrage per gemeente 2019	€ 5,23	€ 5,23	€ 5,23	€ 5,23
C2	Inspecties kinderopvang	€ 45.774	€ 97.124	€ 55.751	€ 901.539
	Variabel deel basistakenpakket (indicatief) 2019	€ 45.774	€ 97.124	€ 55.751	€ 901.539
	Variabele inwonerbijdrage (indicatief) per gemeente 2019	€ 1,41	€ 1,14	€ 1,23	€ 1,41
B2	Tuberculosebestrijding	€ -	€ -	€ -	€ 444.004
	Extra bijdrage van de gemeente Rotterdam aan het basistakenpakket	€ -	€ -	€ -	€ 444.004
	Extra inwonerbijdrage gemeente Rotterdam 2019				€ 0,70

Bedrag per inwoner

Vast deel basistakenpakket	€ 5,23	€ 5,23	€ 5,23	€ 5,23
Variabel deel basistakenpakket	€ 1,41	€ 1,14	€ 1,23	€ 1,41
Extra bijdrage Rotterdam voor tbc-bestrijding	-	-	-	0,70
Totaal	€ 6,65	€ 6,37	€ 6,46	€ 7,34

Product- code	Productnaam	Schiedam	Vlaardingen	Westvoorne	Totaal
A1	Ondersteuning bestuur gemeenschappelijke regeling	€ 30.934	€ 28.631	€ 5.665	€ 516.111
A2	Informatieverstrekking	€ 5.089	€ 4.710	€ 932	€ 84.902
A3	GGD Rampen opvangplan (GROP)	€ 10.198	€ 9.438	€ 1.867	€ 170.139
A4	Integrale Gezondheidsmonitor Rijnmond	€ 28.271	€ 26.166	€ 5.177	€ 471.677
	Totaal algemeen productenaanbod	€ 74.492	€ 68.946	€ 13.641	€ 1.242.829
B1	Infectieziektebestrijding	€ 150.801	€ 139.573	€ 27.616	€ 2.515.977
B2	Tuberculosebestrijding	€ 65.534	€ 60.654	€ 12.001	€ 1.093.367
B3	Soa/hiv preventie en bestrijding	€ 33.324	€ 30.843	€ 6.102	€ 555.979
	Totaal infectieziektebestrijding	€ 249.659	€ 231.071	€ 45.719	€ 4.165.323
C1	Technische hygienezorg	€ 25.686	€ 23.773	€ 4.704	€ 428.543
C3	Medische milieukunde	€ 47.838	€ 44.277	€ 8.760	€ 798.137
	Totaal milieu en hygiëne	€ 73.524	€ 68.050	€ 13.464	€ 1.226.679
D1	Organisatie en coördinatie KIZ	€ 9.852	€ 9.119	€ 1.804	€ 164.374
	Totaal persoonsgerichte zorg	€ 9.852	€ 9.119	€ 1.804	€ 164.374
	Totaal vaste deel basistakenpakket (zonder extra bijdrage Rotterdam)	€ 407.527	€ 377.185	€ 74.629	€ 6.799.206
	Vaste inwonerbijdrage per gemeente 2019	€ 5,23	€ 5,23	€ 5,23	€ 5,23
C2	Inspecties kinderopvang	€ 129.969	€ 108.213	€ 12.644	€ 1.879.733
	Variabel deel basistakenpakket (indicatief) 2019	€ 129.969	€ 108.213	€ 12.644	€ 1.879.733
	Variabele inwonerbijdrage (indicatief) per gemeente 2019	€ 1,67	€ 1,50	€ 0,89	€ 1,45
B2	Tuberculosebestrijding	€ -	€ -	€ -	€ 444.004
	Extra bijdrage van de gemeente Rotterdam aan het basistakenpakket	€ -	€ -	€ -	€ 444.004
	Extra inwonerbijdrage gemeente Rotterdam 2019				

Bedrag per inwoner

Vast deel basistakenpakket	€ 5,23	€ 5,23	€ 5,23	€ 5,23
Variabel deel basistakenpakket	€ 1,67	€ 1,50	€ 0,89	€ 1,45
Extra bijdrage Rotterdam voor tbc-bestrijding	-	-	-	-
Totaal	€ 6,90	€ 6,74	€ 6,12	€ 6,68

Extra bijdrage gemeente Rotterdam

Voor de basistaak tuberculosebestrijding liggen de productiecijfers aanzienlijk hoger in Rotterdam dan in de overige gemeenten. Om die reden is bij de begrotingsbehandeling vanaf het jaar 2011 reeds afgesproken om de gemeente Rotterdam een extra inwonerbijdrage in rekening te brengen voor de extra formatie die nodig is voor de bovengemiddelde productiecijfers (na correctie voor de schaalvoordelen van het samen optrekken van Rotterdam en regiogemeenten binnen één

gemeenschappelijke regeling). Deze afspraak wordt gecontinueerd voor de periode 2019-2022, want de productiecijfers (aantal verrichtingen / cliëntcontacten) zijn in Rotterdam nog steeds hoger dan in regiogemeenten, waardoor een extra bijdrage van Rotterdam gerechtvaardigd blijft.

BTW-compensatie

Per 1 januari 2003 is de Wet op het BTW-compensatiefonds (BCF) ingevoerd, ten gevolge waarvan gemeenten de omzetbelasting (BTW) die zij voor haar overheidsmatige activiteiten in rekening gebracht krijgen in principe kunnen declareren bij het BCF. Een en ander geldt evenwel slechts voor die taken welke niet uitgesloten zijn van compensatie.

De gemeenschappelijke regeling GGD-RR kan gebruik maken van de zogeheten transparantieregeling; wat betekent dat de aan het lichaam in rekening gebrachte omzetbelasting (inkoop-BTW) naar de participerende gemeenten kan worden doorgeschoven, die op hun beurt deze omzetbelasting op het BCF kunnen claimen. Gebruikmaking van de transparantieregeling is door de Belastingdienst goedgekeurd. Doorschuiven van omzetbelasting impliceert dat de hiervoor genoemde inwonerbijdragen inclusief doorschuif-BTW is. Op de voorschotnota's zal deze compensabele inkoop-BTW zichtbaar worden gemaakt. Op grond hiervan kunnen de deelnemende gemeenten deze compensabele inkoop-BTW claimen op het BTW-compensatiefonds (BCF).

